

我国社会保险制度改革的模式选择

胡 荣

本文从扩大社会保险对象、改进社会保险金的筹集与给付以及建立统一的社会保险管理体制等方面对如何建立与社会主义市场经济相适应的社会保险制度进行了较为深入的探讨。文章认为,由于人口年龄结构的老化和家庭保险功能的弱化,有必要将医疗保险的对象扩大到全社会成员,将养老保险对象扩大到全体劳动者。作者主张打破城乡界限和所有制界限,把保险对象分为有雇主的劳动者、无雇主的劳动者以及劳动者供养的家属三类。在保险金的筹集方面,有雇主的劳动者由雇主和雇员按一定比例缴纳保费,其他两类投保者由本人负责缴纳保费。为了建立统一的社会保险制度,有必要建立统一的社会保险管理机构。

作者:胡荣,男,1962年生,厦门大学哲学系社会工作专业副教授。

一、导 言

我国原有的社会保障制度是在计划经济体制下建立的,是旧体制下城乡二元结构的产物,其弊端日益明显。为了适应经济体制改革的需要,近年来各地先后对社会保障主要内容之一的社会保险进行了相应的改革。据劳动部门统计,目前全国国有企业的养老保险退休费已全部实现了社会统筹,集体企业社会统筹已增加到1800个市县,占全国市县的70%以上。为适应转换企业经营机制的迫切需要,失业保险制度的改革也取得了一定的成效,到1992年底,参加和享受失业保险的国有企业职工已有60多万人,覆盖职工7400万人,覆盖面已占国有企业的95%。医疗保险改革难度较大,但也取得了一定的进展,到1993年6月底已有80%以上的企业开展了不同形式的医疗保险改革。旧制度将广大的农村人口完全排除在外,近年来民政部门在建立农村养老保险方面进行了尝试,至1992年底县级农村养老保险制度试点工作已在29个省市区的1000多个县市展开,参加养老保险的农村人口已达3500多万。

尽管近年来我们在社会保险制度改革方面取得了一定的进展,但目前的改革仅限于对原有制度的修修补补,并未从根本上变革旧的社会保险制度,因此旧的社会保险制度的弊端(诸如覆盖面窄、社会化程度低、政出多门等)并未革除。为了充分发挥社会保险制度作为社会“稳定器”的功能,避免在市场竞争中产生不安定因素和由此引起的社会震动,必须建立全新的、与市场经济相适应的社会保险制度。

我们认为,建立新的社会保险制度的指导思想应该是:第一,保障全社会成员最基本的生活。一方面,为了维护社会的安定,社会保险的覆盖面要广,要能保障全社会成员的生活;另一方面,社会保险的险种不宜太多,应是最基本的,保障的水平不宜太高,要量力而行。第二,应贯

彻权利与义务对等的原则,强调投保者的自我保障,以免重蹈西方一些国家因政府社会保险费用支出太多而影响经济发展的覆辙。第三,建立全社会统一的社会保险制度,以利于劳动者的自由流动。

二、扩大社会保险的覆盖面

我国原有的社会保险制度是特定历史条件下政府为发展工业对城市采取倾斜政策的产物,是以社会成员的等级差别为基础建立的。新中国成立后,政府面临的首要任务是发展工业,使国家走上富强之路。旧中国遗留下来的弱小的民族工业无法提供足够的工业积累和健全的产业结构,而西方的经济封锁使得我们不可能走引进外资的道路,因此政府只能通过工农业产品剪刀差这种方式寻求工业积累。为达到这一目的,政府一方面采取广就业、低工资、高福利的方式将城市居民全“包”下来,另一方面则“引导农民走集体化道路”。与此同时,僵死刻板的户籍制、劳动用工制和人事管理制将几乎所有的社会成员终生限定在城乡两个截然不同的世界里,每个人毫无例外地被组织在一个单位或生产大队中。我们原有的社会保险制度就是在这种情况下建立的,它把社会成员分为干部、工人和农民三个等级区别对待,因此它的覆盖范围仅限于城市居民中具有干部和工人身份的劳动者(后者也只限于国有企业和部分集体企业的劳动者)。

如果说这种把社会成员分为不同等级区别对待的社会保险制度是与计划经济条件下城乡二元结构相适应的话,那么,随着经济体制改革的深入,这种社会保险覆盖面过窄的弊端便日益显露,变得越来越与社会的发展不相适应了。自80年代改革开放以来,中国各地出现了一大批乡镇企业、私营企业、“三资”企业和个体经济,这些都是在旧体制外发展起来的。据估计,1978年以来乡镇企业以每年600万人左右的速度吸纳农村剩余劳动力,现在在乡镇企业中就业的人数已接近农村剩余劳动力的一半,而在城市个体经济、私营企业和三资企业中就业的人数已接近国有企业的就业量。尽管劳动力开始在城乡之间有了流动,但那些在原有体制之外发展起来的乡镇企业、私营企业、个体经济和三资企业就业的劳动者却处在社会保险的安全网之外。这不仅不利于社会的安定,也阻碍了劳动者在不同部门之间的合理流动,尤其是不利于劳动者从国有企业流向非国有企业。随着社会经济的发展,很有必要将更多的劳动者和社会成员包括到社会保险的安全网内。我们认为应从建立社会主义市场经济的需要出发,彻底打破原有体制设置的城乡界限、所有制界限和劳动者的身份界限,建立虽存在不同层次但全社会统一的社会保险制度。具体地说,为了便于保险费的缴纳和管理,我们可将社会保险的对象分为以下三类:一是有雇主的劳动者,包括国家机关和事业单位的工作人员以及国有企业、集体企业、三资企业、乡镇企业和私营企业中的各类劳动者,不管他们是否是城市户口,是干部、工人还是固定工、合同工或临时工;二是无雇主的劳动者,包括农业劳动者、个体工商业者和其他自营业者;三是由有雇主的劳动者和无雇主的劳动者所供养的家属。当然,不同险种覆盖的范围应当有所不同。医疗保险分一般医疗保险和大病医疗保险两个层次,有雇主的劳动者参加一般医疗保险,他们的保险费由雇主和雇员按一定的比例分担;无雇主的劳动者及各类劳动者供养的家属参加大病医疗保险,他们的保险费用全部由自己负担。不管男女老少,社会中的每个成员都与医疗保险有着密切的关系,通过这两个层次的医疗保险就可将社会的全部成员都包括进来。养老保险的对象限于各类劳动者,有雇主劳动者的养老保险费由雇主和雇员按一定比例缴交,无雇主的劳动者的养老保险费由投保者自己负担。失业、工伤保险的对象则仅限于有雇主的劳

动者。

为什么要打破城乡界限和所有制界限将全社会的成员包括进来呢?首先,由于改革以来社会的分化已在很大程度上对原有的体制结构产生冲击,新的社会保险制度应能接纳社会转型过程中产生的新的结构因素。改革前,社会成员被行政权力分为干部、工人和农民三个等级序列,它们的社会差别是由各项政策和制度(如户籍制度、干部人事制度、劳动用工制度)硬性规定的,不同等级之间处于高度的异质状态,而同一等级内部则是高度同质。改革以来,由于在原有体制之外出现了大批的乡镇企业、私营企业和三资企业,农民阶层最先发生了分化。农村改革启动后,乡镇企业异军突起,成为农村经济的支柱。1987年,乡镇企业的产值达4743亿元,占农村总产值的50.3%,首次超过农业总产值,到1989年,则达到9500亿元;乡镇企业的发展吸收了大量的农村剩余劳动力,1989年乡镇企业的从业人员达9366.8万人,占农村社会劳动力的22.9%。^①与此同时,还有大量农民流入城市的三资企业、私营企业工作,目前约为1亿人。因此,在现实中农民已分化成农业劳动者、乡村工人(包括乡镇企业工人和农民工)、乡村雇工、农民知识分子、乡村个体工商业者、乡村私营企业主、乡镇企业管理者、农村管理者等8个有不同利益要求的阶层。目前各阶层在农村劳动者中所占的比重:农村劳动者约为55—57%,乡村工人约为24%,乡村雇工约为4%,农民知识分子约为1.5—2%,乡村个体工商业者约为5%,乡村私营企业主约为0.1—0.2%,乡镇企业管理者约占3%,农村管理者约为6%。^②随着农民的分化,农民已不再是传统意义上的农民,农业人口在很大程度上仅仅是一个户籍或居住地域的概念。在这种情况下,我们不应依据旧的身份等级来建立新的社会保险制度,而必须根据变化了的情况建立新的社会保险制度,使其容纳农村新生的结构要素,给予农民相对平等的机会和权利,这样做的好处是有益于淡化身份制的限制。尽管大批的农民进城做工,但现实的户籍制度仍然是城乡分割的坚固藩篱,农村户口与城市户口的划分使得农民工只是城乡二元结构中的“边缘人”。由于农民工在城市中的合法性并没有从制度上得到合理的肯定,使得农民工缺乏在城市长期工作和生活的必要基础,从而使农民工表现出极大的流动性。依据新的标准建立社会保险制度可以淡化城乡户口的差异,从制度上肯定农村人口在城市中生活和工作的合法性。此外,还可以促进干部、工人等不同身份的劳动者之间的合理流动。

其次,中国人口的老龄化和家庭保险功能的减弱,客观上要求扩大社会保险的对象。我国人口结构由成年型向老年型转变用了不到20年的时间,比世界上任何一个国家完成这种人口结构转变所花的时间要少得多。1990年中国65岁以上老人为6557万,2000年将达到9087万人。中国人口的老龄化要求我们尽快建立包括全体劳动者在内的社会养老保险,而不是象过去那样养老保险仅限于城市中的部分劳动者。另一方面,在中国进入老龄社会的同时,中国家庭的规模也相应地逐年变小,致使原来由家庭承担的养老功能受到削弱。1981年到1989年中国家庭每户人口数依次分别为4.54、4.51、4.46、4.41、4.33、4.24、4.15、4.05、3.97。8年间每户平均每年递减0.07,其中1985年至1989年4年间平均每年递减0.09人,递减速度明显加快,使得我国的养老问题,尤其是农村养老问题更加突出。因此,为了继续有效地控制我国人口的增长,尤其是在广大农村地区贯彻计划生育政策,很有必要将养老保险的对象扩大到全体劳动者。

那么,在现阶段扩大社会保险的对象,将医疗保险的对象扩大至全社会成员、养老保险的

① “社会发展综合研究”课题组:《我国转型时期社会发展的综合分析》,《社会学研究》1991年第4期。

② 参见陆学艺:《重新认识农民问题:十年来中国农民的变化》,《社会学研究》1989年第6期。

对象扩大至全体劳动者、失业和工伤保险的对象扩大至所有有雇主的劳动者,这样是否会超越我国经济发展的水平、与我国的国情不相适应呢?是否会加重企业、政府的负担呢?确实,在设计新的社会保险模式时,我们必须从我国的国情出发。根据世界银行《1992年世界发展报告》中的16个社会指标并采用综合评分法对120个国家进行的测算,1990年我国综合得分69分,居第70位。1990年我国国民生产总值按人民币计算为17907亿元,折合美元3715亿,人均国民生产总值为327美元,比120个国家的平均水平4200美元低3873美元,居世界第96位。^①因此,作为发展中国家,我国的经济发展水平还相当低。特别是各地的经济发展水平很不一致,相当一部分地区还未解决温饱问题。据《民政统计年鉴》统计,1991年底农村需要救济的贫困户仍有7000多万人。但是,必须指出的是,社会保险满足的是社会成员最基本的生存需要,它并不是一种奢侈的东西,因此不管经济发展的水平怎样,它都必须首先得到满足。正因为我国经济发展水平有限,有一部分地区尚未解决温饱问题,更有必要通过社会保险这种形式,按照风险共担的原则保障全社会成员最基本的生存需要。有关调查表明,在我国因病致贫的约占农村贫困户的 $\frac{1}{3}$ 。显然,如果在农村地区建立大病医疗保险,就有可能使这 $\frac{1}{3}$ 的农村贫困户摆脱贫困。当然,由于农村贫困户眼前的温饱问题还未解决,要他们拿出一部分钱(尽管是很少的一部分钱)来缴纳大病医疗保险和养老保险的费用仍有一定困难。解决这一问题的办法是,从政府每年救助贫困户的资金中拿出一小部分为这些属于救助对象的贫困户投保。也就是说,政府不仅有责任帮助贫困户解决眼前的温饱问题,也有责任帮助他们参加最基本的养老和医疗保险。

扩大社会保险对象、将全社会的成员都纳入社会保险安全网的另一个问题是,这样做是否会加重企业和政府的负担呢?因为新的社会保险制度一般都是由雇主和雇员按一定比例缴纳保费,这样不仅不会加重企业和政府的负担,而且可以在一定程度上减轻企业和政府的负担,同时还可以改变新老企业在养老和医疗负担方面畸轻畸重以及由于“单位保险”所导致的缺乏风险承担能力的状况。长期以来,处于社会保险安全网内的劳动者不必缴纳任何保险费用,由于政府与企业包揽过多,负担日益加重,而职工的自我保障意识十分淡薄。新的社会保险制度的保险费基本上由雇主和雇员按比例缴纳(无雇主的劳动者全部由自己缴纳),政府只是在政策上给予优惠(如免税)。因此,政府除了必须为生活在贫困线以下的救助对象支付一部分的保险费以及承担因扩大保险对象而增加的管理费用(社会保险机构还可按比例从保险费中抽取一部分管理费),并不需要增加其他方面的支出。从企业的角度看,原有的社会保险实际上是一种“单位保险”,即通常是以人们就业的社会组织为单位提取福利金和支付医疗费及养老金。这样一来,老企业由于退休职工多,支出的养老、医疗费用也多;新企业职工队伍年轻,养老、医疗费支出少,在竞争中处于极为有利的地位;而大批外资企业、乡镇企业、私营企业因为不需要为其职工缴纳保险费,便可以不合理地得到实为成本的那部分超额利润。新的社会保险制度要求所有的企业按统一的标准为其职工缴纳保险费,这样做并没有加重企业负担,只是改变了在原有体制下新老企业负担畸轻畸重的状况,使所有的企业都能在同等条件下公平竞争。

综上所述,我们认为,在现阶段扩大社会保险对象,将全社会的成员都纳入社会保险的安全网,不仅是必要的,也是可能的。彻底打破城乡界限、所有制界限以及劳动者的身份差别,按新的标准将全社会成员包括到社会保险的安全网内,不仅可以接纳社会转型过程中产生的新

^① 朱庆芳:《1990年我国社会发展水平又回升到世界第70位》,《社会学研究》1992年第5期。

的结构因素,逐渐减少城乡差别,而且有利于维护社会的安定,实现社会结构的转型。

三、改进社会保险费的筹集与给付

我国现有的社会保险不仅覆盖面窄,而且在保险费用的筹集与给付方面也存在不少问题,必须在建立新的社会保险制度时加以改进。长期以来,我们实行的是一种“高就业、低工资、高福利”的政策,对于处在社会保险网内的城市就业人口来说,他们不仅可以享受政府和就业单位为他们提供的各种福利和服务,而且不必缴纳任何保险费用。在建立我国新的社会保险制度的时候,弄清雇员、雇主和政府三方的责任和确定适当的缴纳费用比例是十分重要的。参照世界各国的情况,根据中国的国情,我们认为现阶段筹集社会保险基金应努力贯彻自我保障的原则,尽可能减少政府财政资助。作为发展中国家,我国的财力还很有限,我们应避免重蹈西方福利国家因社会保障负担过重而严重影响经济发展的覆辙。特别是当我们把社会保险的范围扩大至全社会成员之后,更应该强调投保者的自我保障,不使政府背上沉重的包袱。因此在新的社会保险制度中政府扮演的是组织者和管理者角色,它的任务是尽快建立完善的保险制度,而不是要拿出大笔的财政拨款。政府在社会保险中的支出只应包括四个方面:一是管理社会保险支出的行政费用;二是作为社会救济的特殊形式为少数尚未解决温饱问题的社会成员参加医疗和养老保险而支出的保费;三是在特殊情况下(如转换国有企业经营机制而造成大批工人失业)用财政拨款弥补保险费用收支不足部分;四是在税收、利率方面给社会保险事业以优惠,以促进社会保险事业发展。雇主和雇员应共同承担绝大部分的保险费用。考虑到大部分劳动者工资收入较低和原有保险制度中劳动者不必缴纳保险费用这一情况,在开始阶段雇员承担的比例可低些,待工资制度改革和劳动者的收入有了较大的提高之后,再逐步调高雇员承担的比例。至于无雇主的劳动者,考虑到他们的承担能力,在医疗保险方面只参加大病医疗保险,在养老保险方面可建立个人帐户以调动投保者的积极性。

养老保险、医疗保险和失业保险在保险金的缴纳和给付方面还有一些具体问题需要解决,现分述如下:

1. 养老保险

养老保险资金的筹集方式可分为现收现付制和预筹制两种。我们现有的养老保险属现收现付制,由企业按规定的比例为劳动者缴纳保费,退休时按劳动者在业时标准工资的一定比例领取退休金。随着老龄化社会的到来,这种模式的弊端日益明显。现收现付制养老保险的缴费比例取决于退休职工与在职职工之比,随着退休者的日益增多,按在职劳动者工资缴纳的养老保险金的比例也大大提高。为了迎接老龄社会的到来,我国养老保险的筹资模式有必要从现收现付制改为预筹制与现收现付制相结合。预筹制属强制储蓄型养老保险,新加坡采用这种模式取得了很大成功。与欧美一些国家在养老保险经费方面入不敷出的情形不同,新加坡养老保险金年年收大于支,至1987年已积累养老保险基金332亿坡币。与现收现付制根据退休劳动者人数与在职劳动者人数的比例确定保险费率的情形不同,预筹制缴费的比例是根据劳动者工作年限与退休年限的长短确定的。预筹制实质上是政府通过立法强迫每个劳动者在工作有收入时积蓄一笔钱以供年老时使用。现收现付制强调的是不同劳动者之间的统筹共济,而预筹制只通过个人帐户对个体在不同时期的收支进行平衡。尽管缺乏社会共济,但预筹制却可以通过保险基金的积累为迎接老龄社会的到来作好充分准备,因此是新的养老保险制度筹资模式的最佳选择。

考虑到养老保险政策的连续性,现阶段我国养老保险宜同时采用现收现付制和预筹制两种筹资模式,养老保险基金分设社会共济金和个人养老金两个帐户。具体说,对于无雇主劳动者,不管他们年龄大小和工作年限的长短,所缴纳的保险费一律进入个人养老帐户。这种方式有利于提高管理的透明度,增强投保者的信心。对于有雇主的劳动者则分别建立社会共济金帐户和个人养老金帐户,雇主为雇员缴纳的那部分养老金记入社会共济基金帐户,其所有权属全体有雇主的劳动者,雇员缴纳的那部分养老金进入个人养老帐户,其所有权属于个人。

在养老保险金的给付方面,原有的养老保险将退休金标准与工龄和退休时的工资相联系。工龄越长,退休金占退休时工资的比例越高,分为60%、75%、100%三个档次。退休前最后一个月工资越高,领取的退休金就越多。以退休前最后一个月的工资为标准计发退休金实际上并未充分体现权利与义务对等的原则。实行新的筹资模式之后,对于无雇主的劳动者可按个人养老帐户积累额、社会平均寿命和利率水平计算结果,按月领取退休金。对于有雇主的劳动者,他们退休金的来源有两个部分:一是个人养老帐户,这一部分退休金的支取方法与无雇主劳动者相同;一是社会共济帐户,这一部分养老金应与个人的缴费额和缴费年限挂钩,以投保人在职期间指数化平均缴费额计发。

为了实现新老保险制度的平稳过渡,尽量减缓代际转嫁的程度,不同情况的投保人应实行不同的过渡办法。对于实施改革时已退休的劳动者,应按原有的有关规定享受养老待遇;对于所有的无雇主劳动者、养老保险制度改革后才被列为保险对象的有雇主劳动者以及处于旧的保险制度覆盖范围内但刚参加工作的劳动者,一律按新的办法参加养老保险;对于实施改革时已在职的并已参加旧的养老保险有一定年限的劳动者,应制定出具体的可行的办法根据他们的工龄计算投保年限。在新旧养老保险制度过渡时期,养老保险社会共济基金肯定出现支大于收的情况,这就需要政府通过财政拨款补充不足部分。

2. 医疗保险

现有的医疗保险不仅覆盖面窄,而且存在着一个十分矛盾的现象:一方面处在医疗保险覆盖网内的劳动者因缺乏制约机制而造成医疗资源的大量浪费,另一方面又因以人们就业的组织为单位提取福利金和支付医疗给付的做法在很大程度上削弱了承担疾病风险的能力,致使大病、重病的医疗得不到保障。改革旧的医疗保险制度,把医疗保险的对象扩大到全社会成员之后,我们对医疗保险的缴费和给付方式也应作相应的改革。新的医疗保险制度应改进医疗费用的筹集办法,对于有雇主的劳动者,他们的医疗保险费由雇主和雇员按一定的比例分摊;对于无雇主的劳动者及劳动者供养的家属,除少数温饱问题尚未解决者由政府为其缴纳保费外,一般由投保者个人缴纳保费。因为这些投保对象只参加大病医疗保险,所以他们缴纳的保费也较少。不管是个人缴纳的保费还是雇主缴纳的保费,一律由医疗保险机构统一管理,不设个人帐户。在医疗保险的给付方面,应建立对患者有效的医疗费用约束机制,减少浪费。对于参加一般医疗保险的有雇主劳动者,如果他们的所有医疗费用都由保险基金支付,必然会刺激不合理的医疗消费,而采取定额包干的办法虽能有效制约不合理的医疗消费,但却不利于分散疾病风险,与社会保险中风险共担的原则相背离。我们认为正确的做法是由个人和医疗保险机构按比例分担医疗费用。人年医疗费支出越少,个人负担比例越高;人年医疗费支出越多,保险机构负担比例越高;个人负担数额随医疗费增加也有所增加。大病医疗保险也可采取类似的办法给付,只是在一定定额内的医疗费全部由个人自负。有的地方以是否住院作为大病医疗保险报销医疗费的标准,规定门诊医疗费自负、住院医疗费按比例报销,这有可能刺激不合理的住院

需求,使一些不必住院就可诊治的病人为了报销医疗费也去住院。我们认为大病的界定应把医疗费支出与劳动者的收入联系起来,当投保者的年医疗费超出当地劳动者年平均收入的一定比例(如1/10)时,即要由保险机构承担部分医疗费用。由于我国不同地区收入水平高低不一,大病医疗界限的确定也是不一样的。

3. 失业保险

在原有的计划经济体制下,我国实行的是就业保险政策,拥有城市户口的劳动者端的是“铁饭碗”,且没有失业的风险。这种体制使得劳动力资源无法得到最佳配置,既束缚了劳动者劳动积极性的发挥,也使企业缺乏应有的活力。随着体制改革的深入和市场机制的初步发育,失业成了人们一个必须面对的问题。因此,国务院于1986年颁布了《国营企业职工待业保险的暂行规定》,开始建立我国的失业保险制度。1993年国务院又颁布了《国有企业职工待业保险规定》,在待业保险对象、待业救济标准等方面对原来的《暂行规定》做了补充。但是,我国刚刚起步的失业保险制度是很不完善的,首先表现在实施范围过于狭窄,仅限于国有企业的职工。要建立社会主义市场经济,促进劳动力在不同部门的合理流动,就有必要扩大失业保险的范围,将所有存在失业风险的劳动者都包括进来。我们认为,所有有雇主的劳动者,不管是国营企业的工人还是私有企业的雇员,不管是固定工还是临时工,都有失业的风险,都应该成为新的保险制度的对象。

与养老保险不同,失业保险的费率通常较低,我们认为可以全部由雇主承担,具体费率根据“以支定收,略有节余”的原则确定。不过,我们现在面对的是一种十分特殊的情况,这就是在从计划经济向社会主义市场经济转变的过程中,国有大中型企业要裁减大批冗员、许多连年亏损的国有企业要关停并转、政府机构的精简则将产生大量富余人员,这些都会导致相当一部分人的失业。要解决这一大批失业者的生活问题,只靠企业按通常规定的比例缴纳的失业保险金是不够的。各地政府都要拿出一大笔钱弥补失业保险金的不足。诚然,解决这部分人的生活问题是政府的一个沉重负担,但这一负担总比长期背着大批亏损企业的包袱要好得多。只要我们认真地算一算就会发现,通过关停并转亏损的国有企业和裁减冗员而带来经济效益要大大超过为解决这些失业人员的生活问题而付出的代价。何况这些裁减的冗员并不会长久失业,他们中的大部分人会重新就业。因此政府救济大批失业者的负担是暂时的,待新的企业制度建立之后,就可以靠保险机构征集的失业保险金解决失业者的生活问题。

四、建立统一的社会保险管理体制

在管理体制方面,现有的社会保险处于一种“政出多门,多头管理”的混乱局面。管理混乱的表现之一是部门分割,切块管理。目前参与社会保险管理的有劳动部门、人事部门、卫生部门、民政部门以及商业保险公司。劳动部门主管城镇职工的养老保险、待业保险和工伤保险,人事部门负责干部的养老保险和公费医疗,卫生部门参与公费医疗的管理,而民政部门则负责农村的养老保险。现有的社会保险管理体制与整个旧的社会保险制度一样,是计划经济体制下城乡分割和把劳动者划分为干部、工人、农民三个等级区别对待的产物。政出多门的结果必然会造成社会保险标准的混乱。这种多头管理局面造成了国营企业和集体企业之间、集体企业与集体企业之间养老保险金统筹比例各不相同,既不能适应分散风险的社会化要求,也不利于劳动者在不同部门间的合理流动。多年来,一些部门在经办社会保险事务中,出现保费比例提取偏高,管理费用提取偏多,保险资金管理运用偏松等问题,并由此逐步形成部门自身利益的刚

性,这是影响社会保险业务统一化的重要原因。

社会保险管理混乱的另一表现是各地先后出台了内容不一的社会保险改革方案。近年来深圳、海南、广东、上海、厦门等地先后进行了社会保险和社会保障制度的改革试点,这些试点分别在扩大社会保险对象、改进保险费的征集和给付以及统一社会保险管理等方面进行了改革,取得了一些经验。现在的任务是要及时总结这些试点的改革经验,提出综合的改革方案,在全国范围内进行全面的社会保险制度改革。如果不及时在全国范围内进行统一的改革,而由各地出台各自的改革方案,将会加剧我国社会保险的混乱局面。也就是说,继续这样下去我国社会保险的混乱就不只是部门分割、各自为政,而是地区分割、互不衔接,这必将加大在全国范围内建立统一的社会保险制度的难度。目前各试点的改革虽然在扩大保险对象和建立统一的社会保险制度方面作出了努力,但在保险项目、保险费的缴纳比例等方面都存在差异。不仅如此,这些改革方案大多未能打破城乡界限和所有制界限,依旧根据劳动者的身份差异建立不同层次的社会保险制度。有鉴于此,我们认为不宜继续搞试点改革,试点越多,统一的困难会越大。有的研究者认为,我国幅员辽阔,城乡之间、沿海与内地之间、发达地区与贫困地区之间在生产水平和生活水平方面都有很大差异,因此社会保险制度的建立只能因地制宜,要根据各地经济发展的不同水平建立标准不同、层次有别的社会保险制度。我们不能同意这种观点。社会保险虽然是社会保障中最主要的内容,但它不同于社会保障。对于社会保障当然不能在全国范围内搞一刀切,例如有的社会福利项目有条件的地方就可以搞,经济条件不成熟的地方就不一定要搞。但作为社会保障最主要部分的社会保险,保障的是社会成员最基本的生活,社会保险中的养老保险、医疗保险、工伤保险和失业保险对于社会中的劳动者来说是最基本的。不管投保者生活水平怎样,这些保险项目对于保障他们的基本生活和维护社会的安定都是不可或缺的。为了促进劳动力在不同部门和不同地区之间合理流动,很有必要建立全国统一的社会保险制度。

建立全社会统一的社会保险管理体制的好处是:第一,有利于分散风险,依靠全社会的力量保障劳动者的基本生活;第二,有利于劳动者在不同部门间的合理流动,使劳动力资源在社会中得到最佳的配置;第三,有利于提高管理水平和降低管理成本。

那么,怎样建立统一的社会保险管理体制呢?要建立统一的社会保险管理体制,我们认为应做好下面几项工作:第一,自上而下建立统一的社会保险管理机构;第二,加快社会保险的立法工作;第三,与政府机构的精简改革同步进行。

主要参考资料:

1. 朱庆芳主编:《社会保障指标体系》,中国社会科学出版社 1993 年版;
2. 邓大松:《社会保险比较论》,中国金融出版社 1992 年版;
3. 侯文若:《社会保障的理论与实践》,中国劳动出版社 1991 年版;
4. 国际社会福利会日本委员会编:《各国的社会福利》,华夏出版社 1988 年版;
5. 赵钟恒主编:《社会保险与职工福利手册》,中国劳动出版社 1993 年版;
6. 劳动部劳动力管理和就业司编:《行业保险宣传手册》,中国劳动出版社 1993 年版;
7. 国际劳工局社会保障司编著:《社会保障导论》,劳动人事出版社 1989 年版。

责任编辑:张志敏